

 Bayerisches Rotes Kreuz	Integrierte Leitstelle Bayreuth/Kulmbach	Version: 02
		Stand: 14.03.2025
	Serviceformular EB 4 - Einsatzbearbeitung Anmeldung Wachdienst_BT	

An ILS weiterleiten, service@leitstelle-bayreuth.de, Fax 0921 / 53033-095

<input type="checkbox"/> Feuerwehrsicherheitswache	<input type="checkbox"/> Sanitätsdienst	<input type="checkbox"/> geplanter Einsatz
---	--	---

Absender:

Organisation:	
Anschrift:	
Name:	
Funktion:	
Rückrufnummer:	

<u>Zeitraum:</u> von:		bis:	
	<i>Datum</i>	<i>Uhrzeit</i>	<i>Datum</i>
			<i>Uhrzeit</i>

Ort/Objektname:	
Postanschrift:	

Einsatzleitung/Ansprechpartner vor Ort:		
Erreichbarkeit:		
Funkrufname:		
Abkömmlich: <i>(z.B. für Erstversorgung, Folgeeinsätze, usw.)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Funkrufnamen der eingesetzten Fahrzeuge vor Ort:

mit Angabe: Status 1 (abkömmlich – einsatzklar); oder Status 6 (nicht abkömmlich)

1.	2.	3.
4.	5.	6.
7.	8.	9.

TMO-Gruppe erforderlich	<input type="checkbox"/> SoG via TTB beantragt am _____
-------------------------	---

Hinweis: Rückmeldung bei Dienstende direkt an ILS per Funk oder Telefon nicht vergessen!

sonstige relevanten Hinweise:

--	--	--

Name

Datum

Unterschrift

Autor: M. Kraus	Prüfer: ohne	Freigeber: Leitstellenleitung BT	Seite: 1 / 1
Zuordnung: LD	Dokumentenart: Formular	Freigabedatum: 14.03.2025	